

STUDIUL ANOMALIILOR DENTO-MAXILARE

Cocieru Gabriela

(Conducător științific – doctor în medicină, conf. univ., Hîțu Dumitru)

Catedra Chirurgie Oro-Maxilo-Facială USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The study of dental-maxillary abnormalities

Dental abnormalities are undoubtedly some of the most atypical cases in the practice of dentistry, which meet the collaboration of several dental specialists: surgeons, orthodontics. They have an important task: to prevent or solve the patient's problem. From the statistic analysis of dental anomalies, using medical cards of 190 patients, I selected the following data: their sex, age and the topography of the abnormalities.

Rezumat

Anomaliile dentare sunt fără îndoială unele dintre cele mai atipice cazuri în practica medicală stomatologică, ce întrunesc colaborarea mai multor specialiști stomatologi: chirurgi, ortodonți. Aceștia au o sarcină importantă de a preveni sau a soluționa problema pacientului. Analizând statistic anomaliile dento-maxilare din fișele medicale a 190 de pacienți, am selectat următoarele date: sexul, vârsta, topografia anomaliilor.

Actualitatea temei

Pe parcursul dezvoltării științei medicale, s-a demonstrat existența a peste 500 de anomalii cauzate de factori genetici și probabil, un număr egal al altor anomalii derivate a aberațiilor cromozomiale ce include alternări ale dezvoltării normale oro-faciale. Frecvența cu care se transmit anomaliile ereditare ce afectează dinții, pot fi calculate din baza genetică a familiei, care de multe ori poate descoperi probabilitatea afectării urmașilor (Solzano, 1982). Însă vor mai trece ani până când și țara noastră va înțelege importanța medicinei nu numai în tratarea diferitelor boli, ci și în prevenirea lor.

În practica medicală stomatologică s-au evidențiat un spectru întreg de anomalii dento-maxilare ce se pot manifesta și în generații consecutive, și în cazuri aparte, spontane, însă este de menționat faptul că acestea trebuie prevenite, și mai apoi tratate.

Obiective

Analiza statistică a anomaliilor dento-maxilare din fișele medicale a 190 de pacienți, din care am extras următoarele date: sexul, vârsta, topografia anomaliilor.

Materiale și metode de cercetare

Articolul conține un studiu statistic ce poate demonstra frecvența acestor anomalii ale populației locale. Rezultatele au fost obținute pe baza unui eșantion de 190 de pacienți ce s-au adresat la Policlinica municipală stomatologică. Materialul radiologic a fost obținut de la 11 pacienți ce au prezentat una din aceste anomalii chiar de la primul diagnostic.

Rezultatele obținute și analiza lor

Conform multor statistici (Hoffmeister, Firu, Rusu) cel mai des întâlnite anomalii sunt:

- Dinți supranumerari (2,65%) ce fac parte din clasa anomaliilor dentare de număr.
- Transpozițiile dentare (0,53%) ce fac parte din anomaliile dentare de erupție.

Dinții supranumerari presupun existența unui număr mai mare de dinți (erupți sau situați intraosos) față de numărul normal de dinți dintr-un anumit sector al arcadei. Ei pot fi surprinși în diferite stadii de dezvoltare, însă pentru ca o formațiune să fie etichetată ca dinte supranumerar este necesară existența a cel puțin 2 țesuturi dure: smalț și dentină.

Cauza apariției acestor dinți, după unii autori, este dezvoltarea excesivă a lamelei dentare și divizarea ei sub acțiunea factorilor ereditari. Alți autori explică apariția dinților supranumerari

prin divizarea foliculului dentar sau ca o manifestare a atavismului, deoarece la primat au fost 6 incisivi – incisivii centrali au dispărut în procesul filogenezei.

Dinții supranumerari pot erupe în cavitatea nazală, la marginea orbitei și pot provoca diverse dereglări. Coroanele pot avea formă și dimensiuni atipice, iar formele lor pot fi asemănătoare sau total diferite de cea a dinților vecini, pot erupe de arcadă sau rămâne înguști, provocând diverse tulburări.

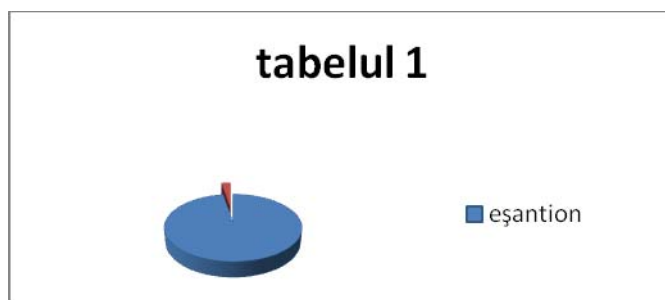
Transpoziția dentară – anomalie dentară ce rezultă din deviația poziției dinților, identificată clinic ca o inversare a 2 dinți vecini ce schimbă ordinea naturală a arcadei dentare. Poate presupune implicarea a 2 dinți erupți, sau a 2 dinți vecini situați intraosos, sau, în alte cazuri, un dinte erupt și altul situați intraosos.

Transpoziția dentară poate fi considerată ca și un caz special din ectopia dentară, însă nu toți dinții ectopiați sunt și transpoziționați.

Studiile făcute de specialiști încă nu au dezvăluit cauza acestei anomalii, deși cei mai întâlniți factori sunt: poziția (profundimea) de formare a diferiților germeni dentari; cronologia erupției; modificări ale sistemului dentar temporar; factori genetici.

Transpoziția dentară poate fi completă sau incompletă. Când fiecare dinte este situat în locul vecinului său este vorba despre o transpoziție completă. Această situație produce un minim de dereglări, ca stresul fizionomic când caninul are un cuspid ascuțit, în transpoziția de incisiv-lateral și canin. Transpoziția parțială sau incompletă produce deficiențe severe. Mai des, unul dintre dinți este situat pe linia arcadei, iar celălalt este ectopic, vestibular sau palatinal. Și mai frecvent se întâmplă ca linia arcadei dentare să treacă prin acești doi dinți. Transpozițiile incomplete produc malpoziții severe ce duc la disfuncții ocluzale sau ale articulației temporo-mandibulare.

Frecvența dinților supranumerari oscilează în jurul a 2,65% (tab.1).

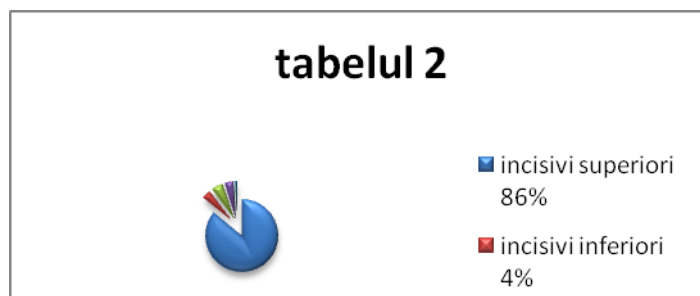


Frecvența dinților supranumerari

Se întâlnesc mai rar în dentația temporară și mult mai frecvent în cea definitivă. Pot fi puse în evidență una sau mai multe formațiuni supranumerare la același subiect.

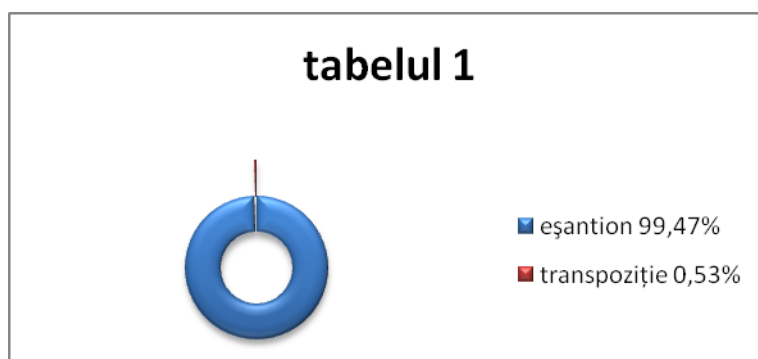
Pe sectoare de arcadă, este interesată în primul rând regiunea incisivă superioară, această predominanță rezultă clar din tabelul nr.2.

În funcție de sexul pacienților, s-a demonstrat că o frecvență mai mare se întâlnește la sexul masculin cu 57%, iar celui feminin revenindu-i 43%.



Distribuția topografică

Din numărul total de pacienți doar 0,53% au prezentat diferite forme de transpoziții dentare(tab.1).



Frecvența transpoziției

În funcție de sex, o frecvență mai mare s-a înregistrat la băieți decât la fete, cu o diferență de 20%.

Deși această anomalie este mai des întâlnită la maxilar (90%), se poate întâlni și la mandibulă (10%).

O transpoziție de canin-premolar a fost constatată în 70% din cazuri, urmată de o transpoziție canin-incisiv lateral superior cu 20 % și de canin-incisiv lateral inferior cu 10%. (tab.2).



Distribuția topografică

Tratament. Pentru că pot fi distinse două forme clinice ale dinților supranumerari, conduita terapeutică diferă. În prima formă clinică când dinții supranumerari nu au oprit erupția niciunui dinte permanent, indicația general este extracția dinților supranumerari, urmată de corectarea prin aparate ortodontice a poziției dinților din seria normal ce au fost deplasați sau rotați. Numai în două situații clinice nu se face extracția dinților supranumerari: a. în caz de microdonție, când nu s-a creat nici o modificare în alinierea dinților și rapoartele de ocluzie; b. când un dinte din seria normal, alături de care se găsește dintelui supranumerar, este compromise. În acest caz, se extrage dintelui din seria normal și se aliniază în locul său dintelui supranumerar. În a doua formă clinică, când dinții supranumerari au provocat incluzia (retenția) unor dinți din seria normală, pe prim plan se situează crearea condițiilor pentru terminarea evoluției dintelui din seria normal, aflat în incluzie. Succesiunea fazelor terapeutice este următoarea: a. mărirea perimetrului arcadei dentare cu ajutorul aparatelor ortodontice până la obținerea unui spațiu suficient pentru alinierea dintelui inclus; b. intervenția chirurgicală care urmărește: extracția dinților supranumerari, eliberarea drumului de erupție și eventual ancorarea dintelui inclus; c. tracționarea lentă pe arcadă a dintelui permanent inclus.

Concluzii

1. Anomaliile dentare având o etiologie variată prezintă forme clinice din ce în ce mai diferite, necesitând un tratament complicat, diversificat atât din partea chirurgilor, cât și a ortodontilor.
2. Dinții supranumerari și transpozițiile afectează 3,18% din eșantion, în special sexul masculin.

3. Prezența anomaliilor este mai frecventă pe maxilarul superior aprox. 90%, în regiunea incisivală.

Bibliografie

1. Boboc Gheorghe, Anomalii dento-maxilare, Ed. Medicală, București, 1971, pag. 34-39
2. Cocârlă Elvira, Pedodonție, Litografia UMF, Cluj, 1992, pag. 71-78
3. Oprișiu C., Chirurgie OMF, Ed. Didactică și Pedagogică, 1973, pag. 14-34
4. Roman C., Compendiu de ortodonție – curs universitar destinat studenților stomatologi, Ed. Ovidius University Press, 2003, pag. 119-124
5. Burlibașa Corneliu, Chirurgie orală și maxilofacială, Ed. Medicală, București, 1999, pag. 524-546